

Projekt "P": ein Beispiel organisationssoziologischer Interventionsforschung im Arbeitsfeld der Krankenpflegekräfte eines Großklinikums

Bergerhoff, Petra; Buser, Kurt; Kaul-Hecker, Ursula

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sammelwerksbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Bergerhoff, P., Buser, K., & Kaul-Hecker, U. (1981). Projekt "P": ein Beispiel organisationssoziologischer Interventionsforschung im Arbeitsfeld der Krankenpflegekräfte eines Großklinikums. In W. Schulte (Hrsg.), *Soziologie in der Gesellschaft: Referate aus den Veranstaltungen der Sektionen der Deutschen Gesellschaft für Soziologie, der Ad-hoc-Gruppen und des Berufsverbandes Deutscher Soziologen beim 20. Deutschen Soziologentag in Bremen 1980* (S. 222-225). Bremen: Deutsche Gesellschaft für Soziologie (DGS). <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-188690>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

PROJEKT "P" - EIN BEISPIEL ORGANISATIONSSOZIOLOGISCHER INTERVENTIONSFORSCHUNG IM ARBEITSFELD DER KRANKENPFLEGEKRÄFTE EINES GROSSKLINIKUMS

Petra Bergerhoff, Kurt Buser, Ursula Kaul-Hecker

- Ziel dieses Referates war für die drei Autoren, ihre Zuhörer
- zu interessieren für Projekte wie dieses, die relativ wenig an materiellem und technischem Aufwand, dafür aber vielseitiges Engagement und Frustrationstoleranz erfordern,
 - gleichzeitig vor solchen Vorhaben zu warnen, da in der eigenen Institution durchgeführte Projekte keine "Fluchtmöglichkeiten" offenlassen,
 - zu einem Erfahrungsaustausch über derartige Projekte anzuregen.

Zunächst wurden Informationen über den Ablauf des vor ca. zwei Jahren begonnenen und noch nicht abgeschlossenen Projektes gegeben, sowie einige Funktionen und Ergebnisse dargestellt.

Durchgeführt wurde die Studie von einem interdisziplinären Team aus einem Soziologen, einem Pädagogen und einem Psychologen, die (als Voll- bzw. Teilzeitkräfte) in der Abteilung für Medizinische Soziologie an der Medizinischen Hochschule arbeiten.

Als es im Pflegebereich eben dieser Hochschule "kriselte" (Symptome dieser Krise waren erhöhte Kündigungsfrequenz in einigen Bereichen, Häufung von Klagen und Beschwerden), wurde von Personalrat und Klinikverwaltung an die Abteilung der Wunsch hergetragen, mögliche Ursachen dieser Krise herauszufinden und Änderungsvorschläge zu erarbeiten, wie in Zukunft Arbeitsprobleme des Pflegepersonals besser bewältigt werden könnten.

Diese Aufgabe wurde übernommen, nachdem dem Team sowohl völlige Unabhängigkeit bei der Planung, Auswertung und Veröffentlichung der Analysen zugesichert wurde, als auch zeitweise Gelder für die Einstellung einer wissenschaftlichen Hilfskraft bereitgestellt waren.

Insbesondere die Forderung nach völliger Unabhängigkeit war zentrale Voraussetzung für die Durchführung eines Projektes im eigenen Hause: nur so kann ein derartiges Vorhaben mit einiger Aussicht auf Erfolg in Angriff genommen werden.

Zunächst wurde folgender Designvorschlag gemacht:

- Brainstormings mit Pflegekräften zur Konkretisierung der Probleme
- Durchführung einer Befragung aller Pflegekräfte mit einem Kurzfragebogen
- Rückmeldung dieser Ergebnisse
- Intensivbefragung von nach dem Kriterium "Zufriedenheit" bzw. "Unzufriedenheit" ausgewählten Gruppen
- Erarbeitung von Strategien zum Umgang mit "Unzufriedenheit" bzw. ihrer Beseitigung
- Diskussion dieser Strategien mit den Betroffenen,

wobei der Plan, alle Pflegekräfte (insgesamt ca. 1.200, vorwiegend jüngere Pflegekräfte, die unter der Leitung von zwei Oberinnen in zehn unterschiedlich strukturierten Pflegebereichen arbeiten) mit einem Kurzfragebogen zu befragen, auf Wunsch einiger Mitarbeiter der Hochschulverwaltung aufgenommen wurde. Dadurch sollten alle Mitarbeiter die gleiche Chance haben, ihre Meinung zu Arbeitsproblemen zu sagen.

Diese Absicht ließ sich jedoch nicht realisieren: trotz breitgestreuter Informationen über Absicht und Ziele des Fragebogens löste er statt Antwortbereitschaft eher Mißtrauen aus. Der Rücklauf blieb auch nach wiederholten Erinnerungen bei ca. 10%. Dieses Mißtrauen gegen derartige Aktionen zeigte schon ein Problem des Klinikums: Anonymität mit allen daraus resultierenden Konsequenzen und auch Schwierigkeiten bei der störungsfreien Informationsvermittlung.

Um mehr über die Arbeitsprobleme im Pflegebereich zu erfahren, wurde eine Strategieänderung nötig: statt über Fragebogen sollten nun mehr Informationen in Gesprächsform erhoben werden. Bevor diese Gespräche geführt werden konnten, mußte das Projekt als solches im Pflegebereich mit seinen Zielen und Chancen für die

Pflegekräfte durch eine Fülle von Infos, Gesprächen, Diskussionen etc. bekanntgemacht werden.

Schließlich konnten insgesamt 12 Gruppengespräche mit mindestens 4, maximal 15 Teilnehmern (die Oberschwester/-pfleger wurden aus naheliegenden Gründen in einer gesonderten Gesprächsrunde gehört) geführt werden. Über alle Gespräche wurden Protokolle angefertigt, die von freiwilligen Vertretern der Teilnehmer revidiert wurden. Anschließend wurden diese Protokolle als Anhang eines ersten Ergebnisberichtes im gesamten Pflegebereich zur Diskussion gestellt.

Diese Diskussion war eine wichtige zweite Phase des Projektes. Da die Gesprächsteilnehmer der ersten Gesprächsrunden sicher nicht repräsentativ für das Pflegepersonal waren und auch nicht sein konnten und sollten, sollten die in den Protokollen enthaltenen Problemschilderungen und Lösungsvorschläge dem gesamten Pflegebereich zur Diskussion gestellt werden.

Diese Diskussion fand wiederum in Gruppengesprächen (diesmal 15 mit durchschnittlich 12 Teilnehmern) statt.

Da es sich zeigte, daß viele Probleme im Pflegebereich nicht allein Probleme des Pflegebereichs sind, wurden auch Gespräche mit Vertretern anderer Gruppen des Klinikums (z.B. Verwaltung, Küche, aus Kapazitätsgründen nur vereinzelt: Ärzte) geführt, um abzuklären, inwieweit vom Pflegepersonal vorgeschlagene Veränderungswünsche realisiert werden könnten.

Insgesamt ergab die bisherige Analyse, daß Arbeitsprobleme des Pflegebereichs sich vier Komplexen zuordnen lassen:

- Leitungsprobleme
- organisatorische Probleme
- Kooperationsprobleme
- Personalmangel,

die in einem Interdependenzverhältnis zueinander stehen, wobei der Komplex "Personalmangel" sowohl Ursache als auch Wirkung vieler Schwierigkeiten ist.

Zum Schluß des Vortrags wurde versucht, anhand einiger praktischer Beispiele (Interaktionsschwierigkeiten mit Vorgesetzten, Mitarbeitermitbestimmung bei der Besetzung von Vorgesetztenpositionen, aber auch: Schwierigkeiten beim störungsfreien Transport von Suppen auf die Stationen) aufzuzeigen, welche Funktionen das Projekt nach Ansicht seiner Initiatoren gehabt haben mag und noch hat:

- objektivierte Feststellung von "Insidern" längst bekannten Krisenpunkten
- Veröffentlichung von Problemen und Lösungsvorschlägen, dadurch:
- Diskussionszwang und Möglichkeit zu offener Diskussion von Problemen
- Anleitung zur selbständigen Problemlösung
- Unterstützung bei der Entwicklung von Ideen, Verbesserungsvorschläge durchzusetzen
- Förderung von Kontaktmöglichkeiten, Informationsaustausch und Solidarität von Pflegepersonal untereinander.

Zwar stellen sich für die beteiligten Pflegekräfte ebenso wie für die im Projekt Arbeitenden sichtbare Erfolge oft nur langsam ein, die Autoren sind jedoch der Meinung, daß sich ein Engagement in derartigen Projekten in vieler Hinsicht lohnt.